

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DIARE PADA BATITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARANGLOMPO
KECAMATAN UJUNG TANAH TAHUN 2012**

***THE FACTORS WHICH ARE THE INCIDENT OF DIARRHEA AT TODDLER
IN LOCAL CLINIC BARANGLOMPO UJUNG TANAH SUBDISTRICT 2012***

Amin Rahman Hardi¹, Masni², Rahma²

¹Alumni Biostatistik/ KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar

²Bagian Biostatistik/ KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar
(aminrahmanhardibios07@gmail.com/ 085606052092)

ABSTRAK

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare masih sering terjadi di Indonesia, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %). Jenis penelitian adalah penelitian observasi analitik dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian diare pada batita di Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak batita (bayi berusia 3 tahun ke bawah) yang datang dan diperiksa di Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah selama penelitian berlangsung (1 bulan). Jumlah sampel sebanyak 220 responden dengan metode sampling *systematic random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square. Dari hasil analisis statistik diperoleh prevalensi kejadian diare pada batita periode 3 bulan terakhir sebesar 46,8 %. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan responden ibu ($p=0,03$), pemberian ASI Eksklusif pada batita ($p=0,008$), status imunisasi batita ($p=0,038$) dan sanitasi lingkungan (0,021) terhadap kejadian diare pada batita. Dan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor hygiene perorangan ($p=0,58$) dengan kejadian diare pada batita. Disarankan kepada ibu untuk lebih meningkatkan pengetahuannya serta memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Kata kunci : Diare, batita, ibu, lingkungan

ABSTRACT

*Diarrheal disease is becoming a global problem with a degree of morbidity and mortality are high in many countries, especially in developing countries, as well as one of the main causes of child morbidity and mortality in the world. Extraordinary Events (KLB) diarrhea are still common in Indonesia, the CFR is still high. In 2010 an outbreak of diarrhea at 33 districts by 4204 the number of patients with 73 deaths (CFR 1.74%). The type of research is observational analytic studies with cross-sectional designs to analyze the factors are related with the incident of diarrhea at toddlers in Local clinic (puskesmas) Barang Lompo in distric Ujung Tanah Makassar. The population in the research were all toddlers (babies before 3 years old) who came and checked at the Local Clinic Barang Lompo SubDistrict Ujung Tanah during the research (1 month).The total sample are 220 respondents with a sampling *systematic random sampling* method. The data was collected by interview using a questionnaire. Statistical analysis used was Chi-Square test. Statistical analysis' results obtained the prevalence of diarrhea in toddler period of 3 months is 46.8%. The results of bivariate analysis showed a significant relationship between the respondents' knowledge maternal factors ($p = 0.03$), exclusive breastfeeding at toddlers ($p = 0.008$), toddler immunization status ($p = 0.038$) and environmental sanitation (0.021) on the incidence of diarrhea in toddlers. And there was no significant relationship between personal hygiene factor ($p = 0.58$) and the incidence of diarrhea in toddlers. Advised the mother to further improve their knowledge and exclusive breastfeeding to her baby.*

Key words: Diarrhea, toddler, mother, environment

PENDAHULUAN

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia dimana sekitar 20% meninggal karena infeksi diare (Magdarina, 2010).

Secara global kematian yang disebabkan diare di antara anak-anak terlihat menurun dalam kurun waktu lebih dari 50 tahun, namun angka kesakitannya masih tetap tinggi. Jumlah kematian anak pada tahun 1990 di dunia adalah sebesar 12.4 juta orang, menurun menjadi sebesar 8.8 juta kasus pada tahun 2008, tetapi tetap saja diare dan pneumonia masih membunuh sekitar 3 juta anak pertahun. Saat ini angka kematian yang disebabkan diare adalah 3,8 per 1000 per tahun, median insidens secara keseluruhan pada anak usia dibawah 5 tahun adalah 3,2 episode anak per tahun (Parashar, 2003).

Penyakit diare juga masih merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk.

Salah satu program Millenium Development Goals (MDG's) adalah bertujuan untuk menurunkan angka kematian balita sebesar duapertiganya antara 1990 dan 2015. Pada tahun 1990, jumlah kematian balita 97 kematian per 1000 kelahiran hidup sehingga target pada tahun 2015 adalah sejumlah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2007 angka kematian balita di Indonesia 44 kasus, artinya negara Indonesia cukup berhasil. Namun keberhasilan ini harus tetap diwaspadai karena diare sampai sekarang diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan sering timbul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai angka kematian yang tinggi, terutama di Indonesia bagian Timur. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %.)

Trend kejadian diare di provinsi Sulawesi Selatan juga cenderung fluktuatif . Pada tahun 2007 kasus diare cukup tinggi dengan jumlah kasus 209.435, kemudian turun signifikan menjadi 60.190 kasus pada tahun 2008. Pada tahun 2009, angka ini kembali melonjak

menjadi 102.375 kasus. Penyakit Diare juga telah menjadi KLB di provinsi Sulawesi Selatan, tercatat pada tahun 2009 KLB Diare tersebar meliputi 30 desa dari 16 kecamatan yang mengancam 184.684 penduduk dimana terdapat 627 kasus yang menyebabkan 15 orang meninggal dunia.

Penyakit Diare menduduki peringkat pertama untuk jenis penyakit menular yang mewabah di kota Makassar pada tahun 2009 dengan jumlah kasus sebesar 45.014 dengan angka kematian sebesar 8 orang. Angka ini menurun pada tahun 2010 menjadi 39.740 kasus tanpa kasus kematian yang terpusat pada usia 12 bulan sampai 4 tahun (Badan Pusat Statistik, 2011)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Laporan Bulanan Diare Bidang Bina P2PL Dinas Kesehatan Kota Makassar, angka prevalensi tertinggi kejadian diare untuk balita terdapat di kecamatan Ujung Tanah yakni sebesar 32%. Wilayah kerja puskesmas Barang Lompo yang berada di kelurahan Barang Lompo menduduki peringkat pertama untuk tingkat prevalensi di kecamatan Ujung tanah yakni mencapai angka 46.1 % dibandingkan dengan puskesmas lain seperti puskesmas Patilangoang (33.01%) dan puskesmas Tabaringan (18.28%)

Tingginya angka kejadian diare pada balita, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita terutama dalam menganalisis adanya hubungan dengan faktor ibu, faktor bayi dan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita. Pemilihan puskesmas Barang Lompo yang terletak di wilayah kerja kecamatan Ujung Tanah sebagai tempat penelitian didasarkan pada angka prevalensi yang tinggi dibandingkan kecamatan lainnya di kota Makassar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Barang Lompo yang terletak di kelurahan Barang Lompo di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar. Waktu pengumpulan data dilakukan sejak tanggal 03 September – 03 Oktober 2012. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan potong silang (Cross Sectional Study) untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada batita berdasarkan faktor sosiodemografi, faktor batita, dan faktor lingkungan.

Populasi dalam penelitian adalah semua anak batita yang menderita diare dan yang tidak menderita diare yang datang dan memeriksakan diri ke Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah selama penelitian berlangsung (1 bulan). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 220 responden ibu yang memiliki anak batita dengan menggunakan metode sampling *systematic*

random sampling. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dalam program SPSS 15 dan Stata 11. Dilakukan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden. Dan Analisis Bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan Uji Chi Square.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Menunjukkan proporsi ibu yang terbanyak adalah ibu dengan kelompok umur 16-20 tahun yaitu 46%, diikuti dengan ibu dengan kelompok umur 21-25 tahun (31%), lalu ibu dengan kelompok umur 26-30 tahun (16%), lalu ibu dengan kelompok umur 31-35 tahun (5%), dan terakhir paling rendah yakni ibu dengan kelompok umur 36-40 tahun (2%). Sedangkan rata-rata umur responden yang diwawancarai adalah 22 tahun. Proporsi ibu yang terbanyak adalah ibu dengan jenjang pendidikan tamat SD (51%). Kemudian disusul dengan tingkat pendidikan tidak sekolah (44%), dan juga ibu-ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMP (4%). Sementara jenjang pendidikan yang paling minim adalah tamat SMA (1%). Mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga (95%). Sementara sisanya adalah ibu dengan pekerjaan sebagai pedagang (5%).

Tabel 1 juga menunjukkan proporsi anak batita di wilayah kerja Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung tanah yang terbanyak pada kelompok usia 25-36 bulan (60%). Sementara sisanya 40% terdapat pada kelompok usia 12-24 bulan. Rasio anak batita laki laki terhadap batita perempuan adalah 19:25. Proporsi anak laki-laki sebesar 43% sedangkan proporsi anak perempuan sebesar 57%. Proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada batitanya yakni sebesar 30%. Sementara 70% responden tidak memberikan ASI Eksklusif pada batitanya. Proporsi batita yang mendapatkan imunisasi lengkap sebesar 72%, sedangkan yang tidak mendapatkan imunisasi sebesar 28%.

Proporsi terbesar yang mempunyai hygiene perseorangan yang cukup yakni sebesar 99%. Sedangkan sisanya responden yang faktor hygiene perseorangannya kurang sebesar 1%. Proporsi responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang cukup yakni sebesar 79% sementara yang kurang adalah sebesar 21%.

Analisis Bivariat

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 12 responden yang bekerja, sebanyak 5 batita (41,7 %) terkena diare, dan 7 batita (58.3 %) terkena diare. Kemudian dari 208 responden yang tidak bekerja, sebanyak 98 batita (47,1%) terkena diare, dan sebanyak 110 batita (52,9%)

tidak terkena diare. Hasil uji Chi Square, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare dengan nilai p value $(0.47) < 0.05$.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 49 responden yang cukup pengetahuannya, sebanyak 33 batita (67,35%) tidak terkena diare, dan hanya 16 batita (32.65%) terkena diare. Kemudian dari 171 responden yang pengetahuan, sebanyak 84 batita (49.12%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 87 orang (50.88%) terkena diare. Hasil uji Chi Square, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare dengan nilai p value $(0.04) < 0.05$.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 65 batita yang mendapat ASI Eksklusif, sebanyak 44 batita (67,69 %) tidak terkena diare, dan hanya 21 batita (32.31 %) terkena diare. Kemudian dari 155 batita yang tidak mendapat ASI Eksklusif, sebanyak 73 batita (47.1%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 82 orang (52.9%) terkena diare. Hasil uji Chi Square, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara faktor pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare dengan nilai p value $(0.01) < 0.05$.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 72 batita yang lengkap imunisasinya, sebanyak 46 batita (63,89%) tidak terkena diare, dan hanya 26 batita (36.11%) yang terkena diare. Kemudian dari 148 batita yang tidak lengkap imunisasinya, sebanyak 71 batita (47.97%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 77 orang (52.03%) terkena diare. Hasil uji Chi Square, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara faktor pemberian imunisasi dengan kejadian diare dengan nilai p value $(0.04) < 0.05$.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 3 respoiden yang nilai Hygiene Perseorangannya kurang, sebanyak 2 batita (67,67 %) tidak terkena diare, dan 1 batita (33,33 %) terkena diare. Kemudian dari 217 resopnden yang nilai hygiene perorangannya cukup, sebanyak 115 batita (53,18%) tidak terskena diare, dan sisanya batita sebanyak 102 orang (46,82%) terkena diare. Hasil uji Chi Square, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor hygiene perorangan dengan kejadian diare dengan nilai p value $(0.055) > 0.05$.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 174 responden yang memiliki faktor sanitasi yang cukup, sebanyak 100 batita (57,47 %) tidak terkena diare, dan 74 batita (42,53 %) terkena diare. Kemudian dari 46 responden yang faktor sanitasi lingkungannya kurang, sebanyak 17 batita (36,96%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 29 orang (63.04%) terkena diare. Hasil uji Chi Square, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare dengan nilai p value $(0.02) < 0.05$.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Diare

Dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang diare, seorang ibu cenderung kesulitan untuk melindungi dan mencegah balitanya dari penularan diare. Pengetahuan yang rendah ini menyebabkan masyarakat mempunyai pandangan tersendiri dan berbeda terhadap penyakit diare. Juga pengetahuan yang rendah tentang ASI dan kolostrum menyebabkan ibu seringkali membuang Asi dan kolostrum karena dianggap tidak bermanfaat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 49 responden yang cukup pengetahuannya, sebanyak 33 batita (67,35 %) tidak terkena diare, dan hanya 16 batita (32.65 %) terkena diare. Dari uji statistik yang dilakukan, diperoleh nilai p value $(0.036) < 0.05$ sehingga H_0 ditolak. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan ibu batita dengan kejadian diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasman (2004) di Padang dengan jumlah sampel 207 batita. Dari hasilnya ia menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p=0,000$) dengan kejadian diare pada balita.

Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare

Pemberian ASI secara dini dan eksklusif sekurang-kurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah penyakit pada bayi. Hal ini disebabkan karena adanya antibodi penting yang ada dalam kolostrum dan ASI (dalam jumlah yang sedikit). Selain itu ASI juga selalu aman dan bersih sehingga sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi (Depkes, 2001). Balita yang tidak mendapatkan ASI beresiko terkena diare lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI (Wijayanti Winda 2010).

Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa dari 65 batita yang positif mendapat ASI Eksklusif, sebanyak 44 batita (67,69 %) tidak terkena diare, dan hanya 21 batita (32.31 %) terkena diare. Kemudian dari 155 batita yang negatif atau tidak mendapat ASI Eksklusif, sebanyak 73 batita (47.1%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 82 orang (52.9%) terkena diare. Dari uji statistik yang dilakukan ditemukan nilai p value $(0.008) < 0.05$. Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat kita interpretasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare secara statistik

Hal ini sejalan dengan penelitian dengan pendekatan Cross-Sectional yang dilakukan oleh Nabila (2005) di Jakarta Timur. Hasil penelitiannya menemukan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$) dengan kejadian diare pada bayi.

Hubungan antara Status Imunisasi dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa dari 72 batita yang lengkap imunisasinya, sebanyak 46 batita (63,89 %) tidak terkena diare, dan hanya 26 batita (36.11 %) yang terkena diare. Kemudian dari 148 batita yang tidak lengkap imunisasinya, sebanyak 71 batita (47.97%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 77 orang (52.03%) terkena diare. Dengan uji Chi Square diperoleh nilai p value (0.038) < 0.05 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara faktor imunisasi dengan kejadian diare.

Hal ini sangat sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Olyfta (2010) dimana hasil penelitiannya menyebutkan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare adalah status imunisasi campak ($p=0,011$, $RP=4,229$).

Hubungan antara Hygiene Perorangan dengan Kejadian Diare

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Wahit Iqbal, 2008). Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar merupakan kebiasaan yang dapat membahayakan bayi terutama ketika ibu memasak makanan atau menyuapi balita makan. Dalam penelitiannya, Muhajirin (2007) mendapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada anak balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 3 responden yang mempunyai hygiene perorangan cukup, sebanyak 2 batita (67,67 %) tidak terkena diare, dan 1 batita (33,33 %) terkena diare. Kemudian dari 217 responden yang nilai hygiene perorangannya kurang, sebanyak 115 batita (53,18%) tidak terkena diare, dan sisanya batita sebanyak 102 orang (46,82%) terkena diare. Uji Chi Square yang dilakukan diperoleh nilai p value (0.0548) > 0.05 . Artinya H_0 diterima, sehingga secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor hygiene perorangan dengan kejadian diare.

Hasil ini tidak sesuai dengan beberapa hasil penelitian lain yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara faktor hygiene perorangan dengan kejadian diare pada balita. Kasman (2004) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor hygiene perorangan ibu dengan kejadian diare pada batita.

Asumsi peneliti menyebutkan bahwa hygiene perseorangan ibu memang baik ditunjang dengan status ekonomi mereka yang memang diatas rata-rata. Namun, baiknya hygiene perseorangan ibu ini tidak ditunjang dengan sanitasi lingkungan yang baik terutama dalam hal penanganan sampah, limbah rumah tangga dan juga pengawasan terhadap batita. Akibatnya meski hygiene perseorangannya baik, batita para ibu tersebut tetap beresiko terkena diare.

Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare

Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi negara-negara berkembang karena menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab penyakit Diare adalah kurangnya akses pada sanitasi masih terlalu rendah. Hal ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas. Faktor lingkungan yang terkait dengan perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk inilah yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare pada balita (Irianto, 1996).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 174 responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang cukup, sebanyak 100 batita (57,47 %) tidak terkena diare, dan 74 batita (42,53 %) terkena diare. Kemudian dari 46 responden yang faktor sanitasi lingkungannya kurang, sebanyak 17 batita (36,96%) tidak terkena diare, sementara mayoritas batita sebanyak 103 orang (46,82%) terkena diare. Dengan menggunakan uji statistik Chi Square didapatkan nilai p value $(0.021) < 0.05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga bisa disimpulkan, secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasman (2004) di Padang dengan jumlah sampel 207 batita. Dari hasilnya ia menyebutkan berdasarkan faktor lingkungan proporsi terbesar balita yang menderita diare adalah sanitasi lingkungannya buruk (88,8%). Amalia (2010) mendapatkan hasil yang serupa, dimana dalam penelitiannya di Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dan faktor budaya terhadap kejadian diare.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah. Dan ada hubungan yang bermakna antara

pengetahuan ibu, pemberian ASI Eksklusif, status imunisasi batita, hygiene perorangan ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah.

SARAN

Diharapkan perlunya dilakukan sosialisasi mengenai pengetahuan umum tentang penyakit diare, dimulai dari pengenalan penyakit, cara menular, sampai pencegahannya. Selain itu perlu juga dilakukan pemberian informasi bagi ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi untuk peningkatan imunitas bayi. Disarankan kepada Puskesmas dan instansi terkait untuk lebih menggalakan kegiatan imunisasi pada bayi demi kesehatan dan keselamatan bayi. Disarankan kepada masyarakat untuk lebih meningkatkan hygiene perorangan dan juga sanitasi lingkungan demi mencegah terjadi penularan penyakit-penyakit infeksi, seperti diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2007. *Faktor Risiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Universitas Indonesia :: Depok.
- Amaliah, Siti. 2006. *Abstrak Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Faktor Budaya dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Toriyo Kecamatan Bendsari Kabupaten Sukoharjo*. Univesitas Muhammadiyah: Semarang.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. *Laporan SKRT 2001: Studi Morbiditas dan Disabilitas 2002*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- Badan Pusat Statistik. 2011. *Makassar Dalam Angka 2011*. Makassar.
- Depkes RI. 2007. *Sistem Informasi Rumah Sakit*.
- Destri, Magdarina. 2010. *Morbiditas dan Mortalitas Diare pada Balita di Indonesia Tahun 2000-2007*.
- Ditjen.PP & PL. Departemen Kesehatan RI. Dit.Sepim Kesma. 2007. *Buku data 2006 Anak Balita*. Badan Litbang Kesehatan : Jakarta.
- Kasman.2004. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2003*. Medan. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/pdf> diakses pada tanggal 14 November 2012
- Lemeshow, Hosmer, Klar. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta
- Olyfta, Asni.2010. *Analisis Kejadian Diare pada Anak Balita di Kelurahan Tanjung Sari Kecamatan Medan Selayang Tahun 2010*. Medan. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/pdf> diakses pada tanggal 14 November 2012
- Stang. 2005. *Modul Biostatistika II*. FKMUH: Makassar.
- UNICEF-WHO. 2009. *Diarhoea: Why children are still dying and what can be done*.
- WHO. 2010. *World Health Statistics 2010: Causes of death*.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012

Karakteristik	n	%
Kejadian Diare		
Ya	103	46.8
Tidak	117	53.2
Kelompok Umur Ibu		
16-20	101	45.9
21-25	68	30.9
26-30	36	16.4
31-35	11	5
36-40	4	1.8
Kelompok Umur Batita		
12-24	131	59.5
25-36	89	40.5
Pendidikan		
Tidak sekolah	96	43.6
Tamat SD	112	50.9
Tamat SMP	10	4.5
Tamat SMA	2	0.9
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	208	94.5
Pedagang	12	5.5
Total	220	100

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan, Pengetahuan, ASI Eksklusif Status Imunisasi Hygiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Responden di Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012

Karakteristik	n	%
Pengetahuan		
Kurang	171	77.7
Cukup	49	22.3
ASI Eksklusif		
Tidak	155	70.5
Ya	65	29.5
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	148	67.3
Lengkap	72	32.7
Hygiene Perseorangan		
Kurang	217	98.6
Cukup	3	1.4
Sanitasi Lingkungan		
Kurang	46	20.9
Cukup	174	79.1
Total	220	100

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan, Pengetahuan, ASI Eksklusif Status Imunisasi Hygiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Barang Lompo Kecamatan Ujung Tanah 2012

Variabel	Kejadian Diare				Total		P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Pekerjaan							
Bekerja	5	41.7	7	58.3	12	100	0.47
Tidak Bekerja	98	47.1	110	52.9	208	100	
Pengetahuan							
Kurang	87	50.9	84	49.1	171	100	0.04
Cukup	16	32.7	33	67.4	49	100	
ASI Eksklusif							
Tidak	82	52.9	73	47.1	155	100	0.01
Ya	21	32.3	44	67.7	65	100	
Status Imunisasi							
Tidak Lengkap	77	52.0	46	63.9	148	100	0.04
Lengkap	26	36.1	71	48.0	72	100	
Hygiene Perseorangan							
Kurang	1	33.3	2	66.7	3	100	0.55
Cukup	102	47.0	115	53.0	217	100	
Sanitasi Lingkungan							
Kurang	29	63.0	17	37.0	46	100	0.02
Cukup	74	42.5	100	57.5	174	100	
Jumlah	103	46.8	117	53.2	220	100	

Sumber: Data Primer, 2012